



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS E CONTABILIDADE  
CURSO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS**

**MÉRCIA ELEINE SOARES COSTA**

**INDICADORES DE AVALIAÇÃO DO PASSIVO PERMANENTE EM UM  
HOSPITAL DA REDE PRIVADA DE SAÚDE**

**JOÃO PESSOA  
2019**

**MÉRCIA ELEINE SOARES COSTA**

**INDICADORES DE AVALIAÇÃO DO PASSIVO PERMANENTE EM UM  
HOSPITAL DA REDE PRIVADA DE SAÚDE**

Monografia apresentada ao Curso de Ciências Contábeis, do Centro de Ciências Sociais Aplicadas, da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial a obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis.

Orientador: Prof. Me. Valdério Freire de Moraes Júnior

**JOÃO PESSOA  
2019**

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

C838i Costa, Mercia Eleine Soares.

INDICADORES DE AVALIAÇÃO DO PASSIVO PERMANENTE EM UM  
HOSPITAL DA REDE PRIVADA DE SAÚDE / Mercia Eleine  
Soares Costa. - João Pessoa, 2019.

52 f. : il.

Monografia (Graduação) - UFPB/CCSA.

1. DEPENDÊNCIA. 2. ENDIVIDAMENTO. 3. HOSPITAL PRIVADO.  
4. LIQUIDEZ. 5. RENTABILIDADE. I. Título

UFPB/BC

**MÉRCIA ELEINE SOARES COSTA**

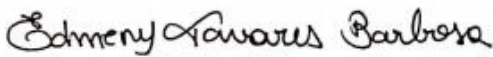
**INDICADORES DE AVALIAÇÃO DO PASSIVO PERMANENTE EM UM  
HOSPITAL DA REDE PRIVADA DE SAÚDE**

Esta monografia foi julgada adequada para a obtenção do grau de Bacharel em Ciências Contábeis, e aprovada em sua forma final pela Banca Examinadora designada pela Coordenação do Curso de Ciências Contábeis da Universidade Federal da Paraíba.

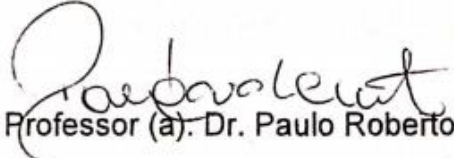
**BANCA EXAMINADORA**

  
Presidente: Professor: Me. Valdério Freire de Moraes Júnior (Orientador)

Instituição: UFPB

  
Membro: Professor (a): Me. Edmery Tavares Barbosa

Instituição: UFPB

  
Membro: Professor (a): Dr. Paulo Roberto Nóbrega Cavalcante

Instituição: UFPB

João Pessoa, 09 de abril de 2019.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter me dado o alicerce fundamental para continuidade dessa caminhada que é a fé, a perseverança, onde mesmo com tantas dificuldades e desafios enfrentados, me trouxe até aqui.

Gratidão aos mestres da UFPB que compartilharam seus conhecimentos, suas experiências, e depositaram em nós a esperança de um futuro em que podemos fazer a diferença.

Aos familiares que nos apoiam, nos alimentam a alma e nos dão forças para caminhar, dos amigos que nos carregam, trazem alegria, momentos descontraídos, motivação e confiança para continuar.

## RESUMO

Este trabalho teve como objetivo analisar a situação atual dos indicadores de avaliação do passivo permanente em um hospital particular, fornecendo ao gestor um panorama amplo da situação econômica e financeira da instituição a fim de propiciar um melhor entendimento para administração dos recursos necessários a manutenção das atividades operacionais. Com a justificativa de a atividade hospitalar apresentar grau de complexidade elevado, a implantação de ferramentas de gestão já aplicada e consolidada na atividade industrial é de difícil adaptação para este setor (serviço de saúde), ademais, um setor em expansão contínua não obstante ao tamanho e participação de mercado em que o serviço está inserido. Por meio de uma pesquisa quantitativa, baseada nos dados do Balaço Patrimonial do Hospital Privado na cidade de João Pessoa/PB, referente aos exercícios de 2016, 2017 e 2018 aplicou-se as fórmulas de cálculos dos indicadores de passivo permanente, em seguida realizada uma análise estatística dos dados obtidos. Na segunda fase que envolve os dados qualitativos foi realizada entrevista semiestruturada com dois gestores da instituição (Financeiro e Controladoria, Contabilidade e Patrimônio) afim de validação dos dados obtidos na primeira fase deste estudo de caso. Com relação a análise dos dados obtidos, fica claro que a boa gestão do conhecimento e controle financeiro baseado dos indicadores de passivos permanente viabiliza uma visão ampla sobre a estrutura de capital da instituição evidenciando seu grau de endividamento, sua dependência financeira e imobilização do capital fixo que anteriormente fora denominado de capital permanente. A instituição trata-se de uma startup em processo de rampagem, vem apresentando melhoras do seu índice de endividamento de forma progressiva, redução de 38% em relação aos anos de 2016/2017, no último exercício houve ainda redução 27% em relação ao anterior 2017/2018, a dependência financeira acompanhou o mesmo segmento de queda consecutiva respectivamente 11% (2016/2017) e 9% em 2017/2018, devido ao segmento e proposta de se tornar hospital referência em inovações tecnológicas e projetos de expansão, a imobilização de seus capitais permanentes sofreu um aumento de 20% referente ao ano 2016 para 2017, no ano seguinte (2018) apresentou uma redução de 39% na imobilização.

**Palavras-chave:** Dependência. Endividamento. Hospital privado. Liquidez. Rentabilidade.

## ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the current situation of the indicators of evaluation of permanent liabilities in a private hospital, providing the manager with a broad picture of the economic and financial situation of the institution in order to provide a better understanding for the administration of the resources needed to maintain the activities operations. With the justification that hospital activity presents a high degree of complexity, the implementation of management tools already applied and consolidated in industrial activity is difficult to adapt to this sector (health service), in addition, a sector in continuous expansion despite the size and market share in which the service is inserted. Through a quantitative survey, based on data from the Balance Sheet of the Private Hospital in the city of João Pessoa / PB, referring to the 2016, 2017 and 2018 financial years, the formulas for calculating the permanent liability indicators were applied, followed by a statistical analysis of the data obtained. In the second phase involving the qualitative data, a semi-structured interview was conducted with two managers of the institution (Financial and Controllershship, Accounting and Equity) in order to validate the data obtained in the first phase of this case study. With regard to the analysis of the data obtained, it is clear that the good knowledge management and financial control based on the permanent liabilities indicators enables a broad view of the institution's capital structure, showing its indebtedness, its financial dependence and the fixed capital immobilization which had previously been called permanent capital. The institution is a startup in process of rampage, has been improving its debt ratio progressively, a reduction of 38% compared to the years 2016/2017, in the last financial year there was a 27% reduction in relation to the previous one 2017/2018, the financial dependence followed the same consecutive fall segment, respectively, 11% (2016/2017) and 9% in 2017/2018, due to the segment and proposal to become a reference hospital in technological innovations and expansion projects, immobilization of its permanent capital increased by 20% from 2016 to 2017, the following year (2018) showed a 39% reduction in fixed assets.

**Key words:** Dependence. Indebtedness. Private Hospital. Liquidity. Profitability.

## SUMÁRIO

<b>1.INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA E FORMULAÇÃO DO PROBLEMA	10
1.2 OBJETIVOS	12
1.2.1 Objetivo Geral	12
1.2.3 Objetivos Específicos	12
1.2 JUSTIFICATIVA	13
<b>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	<b>15</b>
2.1. ATIVIDADE HOSPITALAR	15
2.2. ESTRUTURA DO CAPITAL PERMANENTE	19
2.3. ANÁLISE DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS	20
2.4. INDICADORES DE AVALIAÇÃO DO PASSIVO PERMANENTE	21
<b>3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b>	<b>26</b>
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO	26
3.2 ESTRATÉGIA DA PESQUISA	27
3.2.1 Pesquisa Quantitativa	28
3.2.2 Pesquisa Qualitativa	29
<b>4. RESULTADO DA PESQUISA</b>	<b>32</b>
4.1 ANÁLISE DOS PASSIVOS PERMANENTES APLICADOS A INSTITUIÇÃO HOSPITALAR	32
4.1.1 Indicador De Endividamento	35
4.1.2 Indicador De Dependência Financeira	37
4.1.3 Indicador De Imobilização Dos Capitais Permanentes	39
<b>4.2 ANÁLISES REALIZADAS ATRAVÉS DAS ENTREVISTAS COM OS GESTORES DO HOSPITAL ESTUDADO</b>	<b>41</b>
4.2.1 Endividamento	41
4.2.2 Dependência	43
4.2.3 Grau De Imobilização Dos Capitais Permanentes	44
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>45</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>57</b>
<b>APÊNDICE</b>	<b>50</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>51</b>



## LISTA DE SIGLAS

AF	ATIVO FIXO
ANS	AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
ANAHF	ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE HOSPITAIS PRIVADOS
CCP	CAPITAL CIRCULANTE PRÓPRIO
CF	CONSTITUIÇÃO FEDERAL
DF	DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS
IFRS	INTERNATIONAL FINANCIAL REPORTING STANDARDS
NBC	NORMAS BRASILEIRAS DE CONTABILIDADE
PC	PASSIVO CIRCULANTE
PP	PASSIVO PERMANENTE
OMS	ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
PELP	PASSIVO EXIGÍVEL DE LONGO PRAZO
PL	PATRIMÔNIO LÍQUIDO
S/A	SOCIEDADE ANÔNIMA

## **LISTA DE FÓMULAS**

FÓRMULA 1	Fórmula do Endividamento
FÓRMULA 2	Fórmula da Dependência Financeira
FÓRMULA 3	Fórmula do Grau de Imobilização dos Capitais Permanentes

## 1 INTRODUÇÃO

O capítulo introdutório aborda: contextualização sobre o tema de pesquisa, sendo que ao final deste item apresenta-se o problema de pesquisa; objetivo geral e objetivos específicos; e justificativa.

### 1.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA E FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

O Passivo Permanente (PP) representa a fonte permanente de capital da empresa, em outras palavras, corresponde a fonte de recurso financeiro, evidenciado através da soma do exigível em longo prazo com o patrimônio líquido (HERBELHA,2015).

Pretende-se apresentar como a análise dos indicadores de avaliação do passivo permanente pode auxiliar no processo decisório e promover uma gestão eficiente na captação de recursos diversos para financiamento de ativos no que tange a todas as atividades operacionais da empresa do setor hospitalar privado.

Como todas as atividades empresariais, as instituições hospitalares de saúde privada, envolvem recursos e, portanto, devem ser conduzidas para a obtenção de lucro. A análise de balanços permite uma visão da estratégia e dos planos da empresa analisada, permitindo estimar o seu futuro, limitações e potencialidades. Logo, a análise das demonstrações tem fundamental importância no processo decisório, que para Assaf Neto (2015), a tomada de decisão implica na capacidade de leitura de situações, dados e informações.

Na análise dos indicadores dos Passivos Permanentes (PP) tem como índices o Endividamento, Dependência Financeira e Imobilização dos Capitais Permanentes busca-se traduzir as informações de forma estratégica, como alternativas no processo decisório a que venham subsidiar o equilíbrio financeiro da instituição, evidenciando a participação do capital próprio e de terceiros necessários a financiar suas necessidades variáveis com dívidas de curto prazo (capital de giro, valores a receber, estoques etc.), utilizando os recursos de longo prazo para financiar todas suas necessidades financeiras permanentes (exigível de longo prazo, patrimônio líquido, etc.). Uma das principais ferramentas para análise e controle de da estrutura de capital da instituição (ASSAF NETO, 2015).

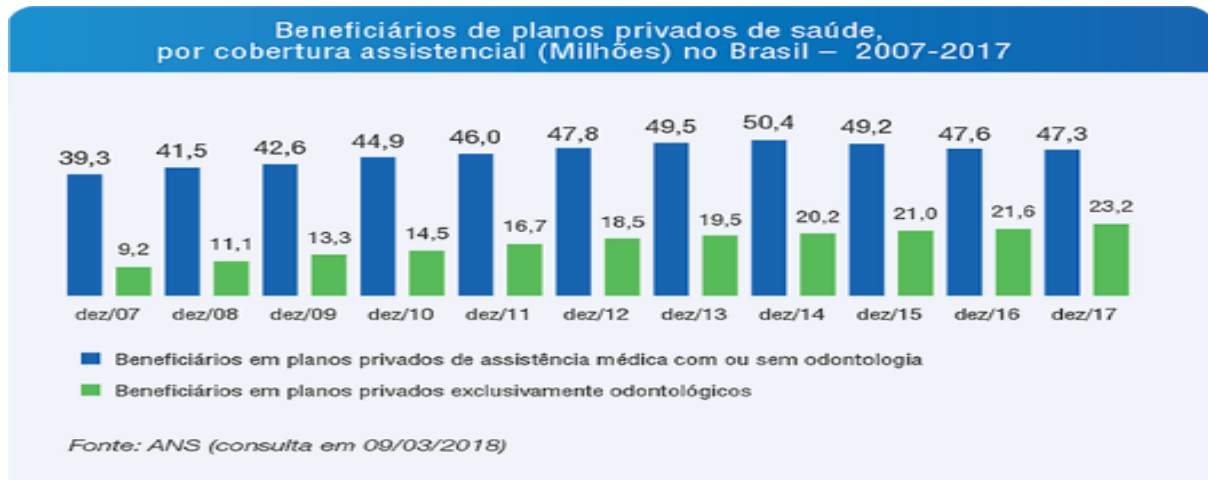
Através do cálculo e análise desses indicadores é possível demonstrar a utilização dos recursos permanentes da instituição na operacionalização de suas atividades, buscando mitigar os riscos de uma falta de controle financeiro. Para Hoji (2004, p. 231) “Os riscos existem em todas as atividades empresariais. Tudo que é decidido hoje, visando a um resultado futuro, está sujeito a algum grau de risco. Somente o que já aconteceu está livre de risco, pois é um fato consumado”. Herbelha (2015) afirma que a Gestão de PP traz ênfase e relevância de se medir para melhor controlar e assim tomar decisões coesas, traduzindo assim uma visão de estrutura de capital da empresa, a vantagem dessa prática tem como objeto alvo de ampliação à capacidade de percepção e controle da estrutura de capital, evidenciando os custos de oportunidade e maior controle financeiro afim de que nenhuma decisão seja tomada sem a devida proporção dos custos do financiamento.

No âmbito hospitalar, Segundo Pinochet e Galvão (2010), o hospital da atualidade é uma organização complexa, onde atividades industriais se misturam à ciência e a equipamentos de ponta, com o objetivo de atender seus clientes em suas necessidades de saúde. Segundo Mamédio (2014), em razão da evolução tecnológica e das novas necessidades de assistência à saúde, as instituições hospitalares passaram a ser gerenciadas como empresas complexas, utilizando modernas técnicas de gestão e buscando maior competitividade no mercado.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS, 2016), explica que o setor brasileiro de planos e seguros de saúde é um dos maiores sistemas privados de saúde do mundo. Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE) em 2018 a população chegou a 208,4 milhões de habitantes e até o mês de novembro deste mesmo ano o total de beneficiários em planos privados de assistência médica com ou sem odontologia chega a 47.304.277 usuários.

A Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP, 2017) conforme quadro 1 faz uma análise evolutiva do número de usuários que possui assistência médica no Brasil de 2007 a 2017, evidenciando o crescimento de 21,12% nesta década, estratificando o crescimento expressivo ( de 39,3 para 47,3 milhões beneficiários que utilizam assistência médica com ou sem odontologia ) do número de usuários que utilizam a assistência de saúde privada de forma consolidada explanando os dados fornecidos pela ANS (2016).

**Quadro 1: Beneficiários de planos privados de saúde no Brasil**



Fonte: ANAHP - consolidados do setor de saúde (2017)

Mais que um local para tratamento de doenças, segundo Lira (2017) explica que o hospital passa a ser reconhecido como uma fábrica de esperanças tecnológicas na corrida por salvar vidas ou melhorar a qualidade de vida daqueles que não possuem cura.

Isso demonstra quão grande e desafiador é este setor, ressaltando as dificuldades de se transportar os modelos de gestão aplicados à indústria para o setor de serviços e mais especificamente aos serviços hospitalares, tendo como vetor a relação e interveniência do consumidor no processo de prestação de serviços e na simultaneidade entre prestação e consumo estabelecendo parcerias benéficas tanto com operadoras de saúde quanto com os usuários dos planos, tendo como desafio tornar-se competitivo e atrativo a fim de manter-se no mercado. Trata-se de um assunto relevante e pouco explorado na literatura econômica brasileira.

Com base nesse contexto, o presente estudo tem como questão de pesquisa: **Qual a atual situação, em relação aos indicadores de avaliação do passivo permanente, em hospital privado na cidade de João Pessoa-PB?**

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo Geral

Analisar a situação atual dos indicadores de avaliação do passivo permanente em um hospital particular.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- a) Mensurar o grau de endividamento da empresa em função da maturidade do passivo,
- b) Verificar o grau de dependência financeira em função da elegibilidade total,
- c) Avaliar o percentual de recursos que está financiando os ativos permanentes através da Imobilização do capital permanente,
- d) Avaliar a estrutura de capital permanente da instituição privada de saúde nos anos 2016, 2017 e 2018 no hospital privado pessoense.

### 1.3 JUSTIFICATIVA

O Brasil tem o oitavo maior mercado privado de saúde do mundo Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005), com potencial de crescimento exponencial, tendo como prerrogativa o envelhecimento da população e como consequência o aumento da demanda por serviços de saúde e a complexidade dos casos atendidos, que a medida que a população brasileira envelhece, a proporção de idosos deverá se elevar consideravelmente nas próximas décadas. O relatório da OCD (2015), indica que as projeções brasileiras no tocante ao gasto com saúde e despesas com cuidados em longo prazo poderá se elevar, dos atuais 4.7% para 12% do PIB até 2060.

A ONU (2019) indica que os gastos com saúde aumentam mais rapidamente do que a economia global. Segundo o novo relatório sobre gastos globais da Organização Mundial da Saúde, divulgado em fevereiro de 2019 os custos com saúde já representam 10% do Produto Interno Bruto, PIB, global.

Ao analisar o cenário macroeconômico e o ambiente em que as instituições privadas de saúde estão inseridas, uma vez que a economia gira em torno da informação, os gestores necessitam ferramentas gerenciais que possuam comprovada eficácia, no sentido de viabilizar a informação sobre atuação da instituição para subsidiar o processo decisório.

É de fundamental importância entender as demonstrações contábeis para administrar bem o negócio em que a empresa está inserida. A análise das DF é um

canal de comunicação da empresa com diversos usuários internos e externos. Elas permitem uma rápida visão intuitiva da situação da empresa, podem ser usadas como base para planejar os negócios e elaborar os orçamentos internos (GITMAN, 2002).

A análise dos indicadores de avaliação do passivo permanente exprime uma visão que propicia maior controle da estrutura de capital da instituição, o resultado destas análises pode propiciar entendimentos a interferir na estrutura de capital, composição do endividamento e na dependência financeira das empresas (ASSAF NETO, 2015).

Para a captação de recursos, em referência ao endividamento, Assaf Neto (2015) ressalta que é importante verificar a qualidade da dívida da empresa, seja em relação à alocação do capital de terceiros e do capital próprio (quanto maior melhor/quanto menor melhor); ou ainda em relação ao modo de financiamento dos ativos. Traduzindo uma relação de melhoria da estrutura do capital, frente à análise Passivos Permanentes.

Assim, o valor da confecção e análise desses indicadores está relacionado à precisão e qualidade da informação que será fornecida aos gestores das instituições hospitalares, de forma que esses possam atingir adequadamente os objetivos organizacionais.

Portanto esse trabalho se justifica basicamente em contribuição: ao tema de avaliação de Passivos Permanentes em hospitais; ao segmento hospitalar particular e compressão da realidade desse setor em João Pessoa; à comunidade científica veiculada à avaliação de indicadores e Gestão de Passivos Permanentes e teórica para melhor gestão da estrutura de capitais.

Socialmente, o estudo justifica-se devido à relevância que essas instituições através de serviços prestados de saúde possuem para a sociedade, servirá como fonte de consulta aos gestores hospitalares para que compreendam a relação entre os indicadores analisados e, a partir disso, tomem decisões que auxiliem em melhorias no processo de tomada de decisão que reflitam de forma positiva, no desempenho hospitalar.

Por fim, o trabalho busca contribuir para o surgimento de novas pesquisas para área, abrindo novos horizontes e oportunidade de busca em capacitação para profissionais contábeis para área da saúde.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este capítulo apresenta a fundamentação teórica acerca da temática pertinente a contextualização sobre avaliação do Passivo Permanente em um hospital privado pessoense, discorrendo sobre a atividade hospitalar, estrutura do capital permanente, análise das demonstrações contábeis e indicadores de avaliação do Passivo Permanente.

### 2.1 ATIVIDADE HOSPITALAR

O Ministério de Saúde define como hospital “parte integrante de uma organização Médica e Social, cuja função básica, consiste em proporcionar à população Assistência Médica Sanitária completa, tanto curativa como preventiva” (MIRSHAWKA, 1994, p. 15).

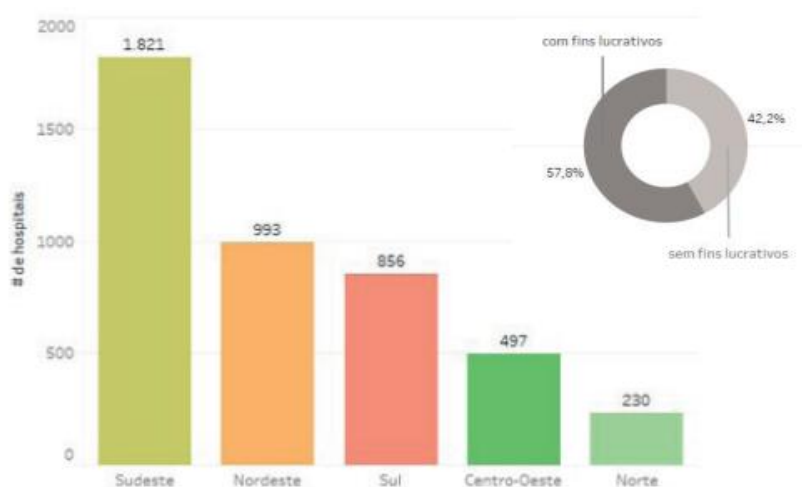
A atividade hospitalar tem como objetivo a prestação de serviço em promoção à saúde que conforme a Constituição Brasileira é direito garantido à todos At. 6º CF (1988) consolidando a área da saúde como uma das mais importantes da economia global.

Esta atividade é regulamentada pela Lei Orgânica da Saúde que, em seu Artigo 20 da Constituição Federal, instituiu que em caráter complementar “os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde”.

Segundo a ANS (2015) instituições de saúde são organizações com grande impacto social, geram empregos e oportunidades tendo em vista sua grande dependência em mão de obra, promovendo renda a fornecedores e a todo tipo de empresas de serviços à sua volta.

O relatório da FBH (2018) conforme detalhamento no gráfico 1(Gráfico 1 - Distribuição dos Hospitais Privados, por Região), destaca que situação dos hospitais privados no Brasil em janeiro de 2018 e sua distribuição por regiões.



**Gráfico 1 - Distribuição dos Hospitais Privados, por Região - 2018**

Fonte: FBH – Cenário dos Hospitais no Brasil (2018)

O cenário dos Hospitais no Brasil conforme gráfico 1, demonstra que no início do ano de 2018, o número total de hospitais privados em funcionamento foi de 4.397 unidades, em sua maioria localizada na Região Sudeste (41,4%), especialmente em São Paulo e Minas Gerais regiões estas mais desenvolvidas do país.

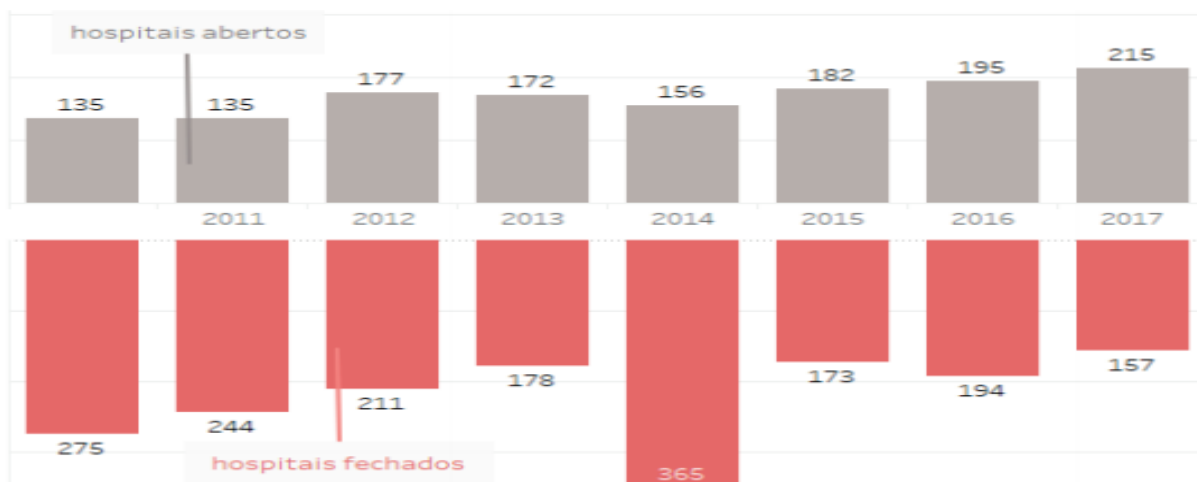
Analisando ainda este gráfico (gráfico 1), 57,8% dos hospitais tem fins lucrativos, a região Norte (81,3%) tem o maior índice de instituições para este fim, sendo na região Sul (37,5%) o menor dos índices.

Segundo relatório da FHB (2018) a maior parte das instituições privadas de saúde (71,6%) estão localizados nos municípios mais carentes das regiões do país sejam elas as mais desenvolvidas ou não (no interior), os municípios de grande porte (com mais de 500 mil habitantes) tem parcela de 34,8% do total de unidades hospitalares.

Os hospitais privados geralmente trazem melhoria ao próprio setor, quando disseminam conhecimento médico e administrativo, mesmo quando pequenos, geram empregos dentro e fora do setor (CORREA, 2009).

Ainda sobre o relatório do FBH (2018 - Gráfico 2 - Série Histórica dos Hospitais Privados Abertos e Fechados no Brasil - 2010-2017) evidencia ,um consolidado os índices de aberturas e fechamentos de unidades hospitalares ocorridas nos anos de 2010 e 2017, foram abertos 1.367 hospitais privados no Brasil, enquanto houve o fechamento de um total de 1.797 hospitais privados de no intervalo dos anos referidos.

**Gráfico 2 - Série Histórica dos Hospitais Privados Abertos e Fechados no Brasil - 2010-2017**



Fonte: FBH – Cenário dos Hospitais no Brasil (2018)

As Instituições de Saúde são investimentos de grande porte, e não escaparam dos efeitos do cenário econômico, político e social no Brasil que vem sofrendo ainda com os efeitos da crise de 2008, desacelerando a economia, segundo Owen (1994), "o hospital deve trabalhar 365 dias no ano, e muito embora seja olhado como instituição humanitária, encontra os mesmos problemas econômicos das indústrias" (MIRSHAWKA, 1994, p.3).

Para Malik e Veloso (2008) "pela complexidade da atividade hospitalar, pelos diferentes tipos de relação existentes entre os diversos agentes envolvidos, pelo número cada vez maior de *stakeholders* identificados em relação à área, pelo tempo de maturação e mesmo pelo fato de a atividade hospitalar ter sido vista por muito tempo dissociado das questões relativas à lucratividade e rentabilidade, os investidores são muito cautelosos em relação à sua entrada no setor".

Um dos maiores fatores do insucesso dos planejadores da área hospitalar é a não obtenção de informações fidedignas e tempestivas para o processo decisório. Gonçalves (1998, p. 81) "Os hospitais evoluíram desde pequenos grupos estruturados informalmente até as grandes e complexas organizações dos dias atuais (...). O contexto no qual a estrutura e a tecnologia hospitalar irão se situar caracteriza-se por considerável imprevisibilidade, determinando a necessidade de implementação de processos permanentes de gestão e assistência, complementados por outros procedimentos temporários, de modo a permitir uma

decisão rápida e competente em todo de mudanças que ocorrem dentro e fora da instituição" (Apud, Minotto, 2003, p. 81,82).

Como os resultados financeiros destas instituições são oriundos do serviço prestado às operadoras e seguradoras de saúde, bem como aos seus usuários. Para Avelar (2015), a pressão exercida para um bom serviço prestado a menor custo viabiliza o surgimento de novos modelos de gestão aliados à busca de resultados, o que tem tornado a contabilidade uma das áreas mais estratégicas da gestão; uma ferramenta utilizada cada vez mais é gestão eficiente dos custos, visando garantir aumento da receita e sustentabilidade do negócio.

A avaliação do desempenho organizacional possibilita a mensuração da eficiência da gestão financeira, a fim de verificar se está seguindo as diretrizes definidas em seu planejamento estratégico tendo totais condições de não só identificar, mas, corrigir as distorções apresentadas, traçando uma melhor gestão de modo que elas permaneçam no meio competitivo em que e são inseridas.

Os indicadores de atividade financeira econômica servem como norteadores de acompanhamento e suporte a fim de fornecer uma visão ampla da situação da empresa com informações que evidenciam indícios de sua continuidade tendência de desempenho econômico - financeira.

Os indicadores de liquidez representam o instrumento de medida da capacidade da entidade em honrar seus compromissos de curto e longo prazo, nos casos de liquidez corrente e liquidez geral, já os indicadores de estrutura representam o monitoramento do grau do endividamento, o nível de imobilizado, e também a capacidade financeira da entidade Segundo Soares, Thóphilo e Corrar (2009), e por fim os indicadores de rentabilidade a lucratividade é de fundamental importância á análise, frente sua relação com sobrevivência da entidade, expressando ainda a atividade financeira do setor e norteando sobre os riscos incorridos na operação estão sendo adequadamente remunerados.

Vale salientar que segundo Gitman (2004), saber interpretar o resultado dos cálculos dos índices é muito mais importante do que saber calcula-los. Portanto deve-se programar (estratégias aperfeiçoar os recursos e reduzir os custos) que proporcionem retornos financeiros no intuito de continuar a oferecer um leque de serviços cada vez mais diversificados e de qualidade aos seus usuários aumentando a produtividade, tornando a empresa mais competitiva.

Para promover o sucesso de uma instituição e um hospital não se difere das outras instituições neste âmbito, a gestão deve conseguir ter por meios de relatórios e através da facilidade de interpretação dos índices económicos e financeiros a previsão de tendências para conseguir movimentar-se mais rapidamente do que a concorrência.

## 2.2 ESTRUTURA DO CAPITAL PERMANENTE

As decisões sobre estrutura de capital sempre foram consideradas das mais importantes no contexto da gestão financeira das empresas. Uma boa estrutura de capital é muito importante devido a natural volatilidade e incertezas das quais todos os entes económicos estão expostos diariamente. Segundo Silva (2012), a estrutura de capital está relacionada com a escolha das diferentes fontes de financiamento que as empresas têm ao seu dispor para satisfazer as suas necessidades financeiras.

O conceito de capitais permanentes não é mais do que o valor dos capitais com os quais uma empresa se financia que têm carácter de médio/longo prazo, ou seja, ou não terão de ser reembolsados (caso dos capitais próprios) ou então poderão ser reembolsados num período de tempo alargado (caso dos capitais alheios de médio e longo prazo).

Romão (2013) considera que a estrutura de capital é composta pelos fundos externos a que a empresa recorre para financiar os seus ativos. Salaria que a obtenção dos fundos em questão pode ser feita através de emissão de dívida, de capital ou uma combinação de ambas.

Gomes (2013) define a estrutura de capital como a carteira de títulos composta pelas numerosas combinações de diferentes títulos que a empresa pode emitir; efeito de uma combinação entre capital alheio e capital próprio de uma empresa.

A estruturação do capital, vindo de recursos de terceiros ou não, deve ser bem elaborada a fim de maximizar os lucros da empresa e é por isso que muitos gestores financeiros dizem que é a estrutura de capital que vai determinar o sucesso do negócio.

## 2.3 ANÁLISE DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

A necessidade de analisar demonstrações contábeis, por Iudícibus (2016) surgiu concomitantemente a própria origem dos relatórios de modo o uso destes restringia-se à realização de inventários, o “analista” se preocupava em anotar as variações quantitativas e qualitativas das várias categorias de bens incluídos em seu inventário.

Traçando um paralelo entre a constatação e surgimento da análise das demonstrações contábeis e o cenário atual, se valida que hoje, os demonstrativos financeiros são regulamentados segundo Lei n 6.404/76 (Lei nº 11.638/07 e Lei nº 11.9941/09 modificaram a lei das SA vigente) onde é determinado que ao final de cada exercício social (12 meses) toda empresa deve apurar resultado e publicar as seguintes demonstrações: Balanço Patrimonial, Demonstrações do Resultado do Exercício; Demonstrações dos Lucros ou Prejuízos Acumulados ou Demonstrações das Mutações do Patrimônio Líquido; Demonstrações dos Fluxos de Caixa; Demonstrações do Valor Adicionado (companhias abertas). Substituindo o caráter de “inventário” outrora já existente (IUDÍCIBUS, 2016).

Segundo o CPC 00 o objetivo das demonstrações contábeis é fornecer informações sobre a posição patrimonial e financeira, o desempenho e as mudanças na posição financeira da entidade, que sejam úteis a um grande número de usuários em suas avaliações e tomadas de decisão econômica.

O Balanço Patrimonial, uma das principais peças de análise financeira, no entendimento de Silva (2010), retrata a posição patrimonial da empresa em determinado momento, composta por bens, direitos e obrigações. A análise de Balanços evidencia a relação entre a situação econômica com base nos elementos integrantes das DRE interpretando os resultados alcançados pela gestão do Patrimônio, possibilitando conhecer a rentabilidade obtida através do financiamento do capital, já a situação financeira da entidade está baseada nas informações do BP permitindo conhecer o grau de endividamento, existência ou não de solvência para que a entidade possa cumprir a quitação de seus passivos no curto e longo prazo.

A análise das demonstrações é compreendida através da técnica orientada pela sensibilidade e experiência do analista, extraindo relações úteis dos demonstrativos evidenciando de forma clara a situação econômico-financeira da

empresa, transformando dados extraídos das DF em informações úteis para tomada de decisão.

Como ferramenta de análise das DF, os Indicadores são medidas de desempenho que expressam resultados em índices numéricos. Para Matarazzo (2010) trabalhar com indicadores é a técnica de análise mais difundida e sua característica fundamental é fornecer uma visão ampla da situação econômica e financeira da empresa, pois permitem construir um quadro de avaliação da organização.

## 2.4 INDICADORES DE AVALIAÇÃO DO PASSIVO PERMANENTE

Os indicadores (ou índices ou quocientes) significam o resultado obtido da divisão de duas grandezas. Iudícibus (2008) ressalta que no âmbito do desenvolvimento da análise contábil, a análise financeira é dos desdobramentos mais importantes, e tem a finalidade de não só retratar os fatos incorridos, mas propiciar uma tendência de forma comparativa junto aos padrões estabelecidos conjecturas estratégicas de suas limitações e potencialidades futuras.

A análise da composição e estrutura do capital permanente da Instituição conforme Lins e Filho (2012) através de indicadores do passivo permanente procuram avaliar a composição financeira da empresa. Traduzindo a relação entre os elementos do passivo e a participação do capital de terceiros e/ou próprio no financiamento total das atividades da empresa.

Os principais indicadores de Passivos Permanentes segundo Assaf Neto (2015) são Endividamento, Dependência Financeira, Imobilização dos capitais permanentes e Passivos de funcionamento.

Indicador de Endividamento – Grau de Endividamento (GE): Equaciona e relaciona o PC + PELP que nada mais é que o Passivo Total com os recursos próprios (PL) conforme figura 1. Evidenciando quanto à empresa obteve de capital de terceiros para cada real de recursos próprios. Na ótica financeira, esse indicador demonstra que se a equação resultar numa participação de capital de terceiros a uma taxa maior do que a taxa de retorno do negócio sinalizará uma possível tendência para prejuízo. Já o inverso é interessante, pois demonstra potencial de geração de lucro.

A primeira etapa da análise denomina simplesmente de cálculo do índice com base na fórmula abaixo.

**Fórmula 1: Fórmula de endividamento**

$$\text{Endividamento} = \frac{\text{Passivo Total}}{\text{Patrimônio Líquido}}$$

Fonte: Assaf Neto (2015)

A segunda etapa é a interpretação, isto é, o que significa o resultado da equação, ou a taxa calculada; como podemos explicá-lo, avaliando o grau de comprometimento da empresa em relação aos seus credores sua suscetibilidades a capital terceiros, como também a política de obtenção de recursos.

A terceira etapa, a mais importante, é a conceituação do índice, ou seja, queremos saber se ele é bom, razoável, ruim etc. Nesta etapa o endividamento pode ainda ser subdividida em índices de quantidade da dívida (alta, baixa ou razoável) evidenciando o nível do endividamento e índice de qualidade da dívida (boa, razoável ou ruim) para analisar a concentração de endividamento: curto prazo prejudicando sua Liquidez Corrente (Situação Financeira) e longo prazo propiciando amplo nível de planejamento. Podemos então dizer que o resultado deste quociente quanto menor melhor.

Segundo Marion (2012) se a composição do endividamento apresentar significativa concentração no Passivo Circulante, a empresa poderá ter reais dificuldades num momento de reversão de mercado, porém se concentração fosse a Longo Prazo, teria mais tempo para replanejar sua situação.

Empréstimos a Curto Prazo (CP) ressalta Marion (2012) ser mais onerosos, e a concentração dessas dívidas no CP principalmente formada por empréstimos, certamente a qualidade não é boa Entretanto, quando há equilíbrio entre Curto e Longo Prazo, a qualidade é melhor.

Desta forma, quanto menor a dependência de capital de terceiros, mais solvente se encontra a empresa. No entanto, o endividamento é uma fonte de recursos importante para empresa e na maioria das vezes possui um custo de captação inferior ao capital próprio.

Segundo Lins e Filho (2012 p. 157) “A análise desses indicadores possibilita, entre outros pontos, a avaliação das tendências da política da empresa em relação ao seu endividamento e a relação deste com processos de crescimento de negócios ou mesmo de dificuldades financeiras”.

O indicador de dependência financeira exprime a relevância da participação do capital de terceiros nos investimentos dos seus ativos, vale ressaltar que o elevado endividamento financeiro pela utilização de capital de terceiros para desenvolvimento de suas atividades empresariais pode vir (dependendo da qualidade da dívida) a comprometer significativamente o resultado operacional da instituição, se a empresa está muito endividada os credores podem querer interferir na decisão para investir em projetos menos arriscados e mais lucrativos, buscando amenizar os riscos da operação.

O cálculo deste indicador conforme abaixo na fórmula 2 é dado através do seu Passivo total pelo Ativo total.

**Fórmula 2: Fórmula dependência financeira**

$$\text{Dependência Financeira} = \frac{\text{Passivo Total}}{\text{Ativo Total}}$$

Fonte: Assaf Neto (2015)

Na interpretação deste indicador pode-se chegar à duas conclusões distintas, na primeira conclusão, ressaltaremos exclusivamente a visão do Gestor quanto à gestão do capital permanente, notamos que quanto menor for o resultado deste quociente melhor, tendo em vista menor grau de endividamento e consequentemente maior liberdade financeira. Porém se o resultado do quociente for elevado indica que a empresa tem poucas disponibilidades para expansão do negócio ou mínimas garantias para honrar seus compromissos.

Analisando apenas através do ponto de vista estritamente financeiro, chegamos à segunda conclusão: quanto maior a relação Capitais de Terceiros/Patrimônio Líquido menor a liberdade de decisões financeiras da empresa ou maior a dependência a esses terceiros. Porém se atermo-nos à obtenção de lucro, pode ser vantajoso para a empresa trabalhar com Capitais de Terceiros, se a



remuneração paga a esses capitais for menor do que o lucro conseguido com a sua aplicação nos negócios.

O indicador de Imobilização do Capital próprio é dado através da relação entre o ativo permanente e passivo permanente, segundo Assaf Neto (2015) e tem a finalidade de verificação do nível de imobilização dos recursos permanentes da instituição, através deste pode-se identificar possíveis excessos na imobilização e na utilização de recursos externos para financia-los, como também o quanto a empresa aplicou no seu ativo permanente em relação ao patrimônio líquido, quanto de recurso próprio foi destinado a manutenção ou ampliações da instituição.

A publicação da MP 449/2008 trouxe algumas modificações nas nomenclaturas das contas, o ativo permanente compõe o grupo de contas que englobavam recursos aplicados em todos os bens ou direitos de permanência duradoura (Investimentos, Imobilizado, Intangível e Diferido), destinados ao funcionamento normal da sociedade e do seu empreendimento, assim como os direitos exercidos com essa finalidade. A partir de 04.12.2008 tal terminologia foi extinta passando a integrar o Ativo Não Circulante.

Segundo o CPC 00 o Patrimônio Líquido é o valor residual dos ativos da entidade depois de deduzidos todos os seus passivos. Complementando a definição podemos dizer então que o PL faz referência às contas que apontam o valor contábil de uma entidade. Para isso, leva em consideração capital social, lucros acumulados, fluxo de caixa, entre outros.

O exigível à longo prazo: classificavam-se como exigibilidades com vencimento após o encerramento do exercício subsequente. A partir desta data, tais exigibilidades são denominadas “Passivo Não Circulante”, no entanto, tal nomenclatura ainda é utilizada para fins de análise dos demonstrativos contábeis.

### Fórmula 3: Imobilização dos Capitais Permanentes

<p>Grau de Imobilização dos Capitais Permanentes</p>	=	<p>Ativo Permanente</p> <hr/> <p>Patrimônio Líquido + Exigível a Longo Prazo</p>
--	---	--

Fonte: Assaf Neto (2015)

Entende-se, portanto que se o resultado desse índice for superior a 1,0 (100%) o resultado da soma entre patrimônio líquido ao exigível a longo prazo é suficiente para sanar os investimentos em ativos permanentes, evidenciando desequilíbrio financeiro (ASSAF NETO, 2015).

É salutar que ainda façamos a análise deste índice levando em consideração dois pontos importantes: A imobilização do PL, direcionando a sua interpretação para o cálculo do Capital Circulante Próprio que nada mais é que o excesso de PL sobre o AF (ativo não circulante diminuído do ativo realizável a longo prazo.)

Outro ponto importante é a análise de Imobilização dos Recursos não correntes que é dado através da relação entre o ativo fixo (AF) sobre o patrimônio líquido (PL) – passivo exigível a longo prazo (PELP), esta interpretação deve ser direcionada para o Capital Circulante Próprio. Negativo foi compensando por empréstimos a longo prazo, a relação é a mesma que o item anterior, quanto menor melhor. Caso o resultado deste quociente foi alto a empresa encontrar-se com sérios problemas de liquidez.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho realizou um estudo de caso em uma instituição de saúde privada na cidade de João Pessoa, através da pesquisa e análise dos indicadores do passivo visando obter conhecimento sobre o desempenho econômico-financeiro voltado a gestão e controle da estrutura do capital permanente da instituição.

A escolha da abordagem de pesquisa baseou-se na busca de melhor responder à pergunta norteadora da pesquisa realizando análise dos indicadores de análise do Passivo Permanente, em um hospital privado pessoense. Portanto, a abordagem da pesquisa aplicada foi do tipo misto, em que, segundo Creswell (2007), o pesquisador combina técnicas de pesquisa quantitativa e qualitativa em um único estudo.

#### 3.1 CARACTERIZAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO

A instituição segundo os idealizadores do projeto nasceu da visão empreendedora de um grupo de investidores, que reconhecendo o crescimento da cidade de João Pessoa e região por ter outros tipos de investimentos aplicados a área da saúde, visualizou a necessidade de leitos hospitalares de alta qualidade, resolveu acreditar na implantação de uma moderna estrutura hospitalar com as melhores tecnologias de apoio.

Inaugurado em maio de 2016, a instituição iniciou o serviço com apenas atendimento particular sem abertura às operadoras de saúde, atendimentos especializados em ortopedia e angiologia e clínica geral com atendimento de urgências e emergências e apenas 20 leitos disponibilizados.

Hoje o hospital tem credenciamento para atendimento por mais de 20 operadoras de saúde, realiza cerca de 2000 atendimentos de urgência e emergência mensais, mais de 500 procedimentos cirúrgicos, além de oferecer serviços diversos como imagem, consultórios especialidades diversas, maternidade, UTI humaniza, centro cirúrgico de alta complexidade<sup>6</sup> salas disponibilizadas, com projeto de expansão de mais 4 novas salas até o final do corrente ano.

Em relação ao número de leitos de internação o hospital tem ativos 89 leitos para atendimento de alta tecnologia sendo estes 18 em UTI adulto e 4 em UTI pediátrica. Uma andar exclusivo para o cuidado da mulher para atendimento

especializados e maternidade, projeto de expansão de abertura de mais 48 leitos de hospitalização além de 8 novos leitos de atendimento de urgência e emergência.

O Hospital recebeu o Selo de Qualidade Cofen, do Conselho Federal de Enfermagem (CFM) em janeiro 2019, dos primeiros hospitais do Nordeste e do Brasil a receber a certificação, que reconhece o empenho das equipes de Enfermagem e do Hospital no cuidado com os pacientes.

Neste mesmo ano recebeu Selo de qualidade UTI humanizada (abril de 2019 – selo do projeto UTIs Brasileira - TOP Performer 2019 AMIB – Associação de Medicina Intensiva Brasileira – Epimed soluções).

Ainda em abril do corrente ano a empresa é reconhecida como primeiro hospital na Paraíba a ganhar o Great Place To Work (GPTW é uma autoridade global no mundo do trabalho dedica-se a reconhecer os Melhores Lugares para Trabalhar, através da publicação anual da lista).

No início do mês de maio de 2019 a empresa recebeu Selo de Centro de Excelência em cirurgia Bariátrica e Metabólica da Surgical Revivew Corporations (SRC) que avalia a segurança do processo em todas as etapas pré e pós operatório através dos registros assistenciais.

Como meta para fim de 2019 a instituição está participando do processo de qualidade da de certificação Qmentum International. Segue em reta final para ser o primeiro hospital da Paraíba certificado pelo cuidado ainda mais seguro e eficaz à saúde dos pacientes, assistência completa e integral e seguir padrões internacionais de inovação e segurança no cuidado com cada paciente.

### 3.2 ESTRATÉGIA DA PESQUISA

Para Cresweel (2007) a forma sequencial de enfoque misto fornece um panorama mais completo e uma compreensão mais profunda do problema de pesquisa, oportunizando que as conclusões obtidas também sejam mais confiáveis.

A pesquisa quantitativa analisa características diferenciadas, entre dois ou mais agrupamentos, buscando provar a presença de relação entre as variáveis (SILVEIRA, 2004). Essa abordagem busca processar dados numéricos que proporcionem compreensão sobre as relações entre variáveis estabelecidas.

Já a qualitativa com elaboração e aplicação de entrevista orientada por um roteiro semiestruturado e desenhada a partir da revisão bibliográfica efetuada tem

como principal objetivo validar ou não as análises de conteúdo apuradas na fase de análise estatística.

**Figura 1 – Estratégia da Pesquisa.**



Fonte: Elaboração da própria autora (2019)

### 3.2.1 Pesquisa Quantitativa

Conforme figura 1 acima, a estratégia de pesquisa seguiu na linha, quantitativa através da revisão de literatura, levantamento de referencial teórico e uso de dados secundários por meio do uso de análise documental, foram buscados textos em livros, periódicos e sites especializados que tratassem de informações veiculadas a análise de desempenho financeiro por meio de indicadores de endividamento, dependência financeira e imobilização.

Esta fase do estudo durou aproximadamente 6 meses ( novembro 2018 a abril 2019), foram coletados 12 artigos relacionados a situações patrimonial de instituições hospitalares com e sem fins lucrativos no Brasil e em Portugal por similaridade na administração em saúde, foram utilizados 10 livros com ênfase na sistemática de avaliação por meio de índices e indicadores econômicos, publicações em revistas especializadas , normativos NBCT e CPC, além dos dados extraídos do IBGE, ANS e ANAHP os dois últimos órgãos especializados para o serviço de saúde complementar.

Para a coleta e tabulação dos dados, a base das informações foram os balanços patrimoniais consolidados e validados pela auditora externa referente aos exercícios 2016, 2017 e 2018, a instituição objeto de estudo fez a concessão dos demonstrativos contábeis como também propiciou a esta autora a participação na confecção dos dados do fechamento contábil e financeiro através de estágio no setor contábil no mês de janeiro do corrente ano (2019), que resultou numa melhor

apuração dos resultados e entendimento dos dados utilizados para os cálculos dos indicadores de avaliação do passivo permanente classificados na fundamentação teórica, organizados de forma crescente.

### 3.2.2 Pesquisa Qualitativa

Na segunda fase da pesquisa figura 1, envolve dados qualitativos, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com dois Gestores do Hospital de modo a gerar validação dos dados encontrados da primeira fase.

A primeira entrevista ocorreu em 11 de fevereiro de 2019 com o Gerente de Finanças e Controle da instituição, esta entrevista durou cerca de uma hora, sua gravação foi autorizada, porém não foi autorizada a divulgação do áudio, sendo assim, após a entrevista foi realizada a transcrição para melhor interpretação das afirmações.

A entrevista foi semiestruturada conforme questionário do Apêndice 1 – Roteiro de Entrevistas - com enfoque no endividamento e dependência financeira, análise dos PP.

Sobre a apresentação do gestor em questão, a formação acadêmica é Bacharelado em Administração com Habilitação em análise de sistemas – ASPER 2005, MBA em Gestão Empresarial pelo Centro Universitário de João Pessoa 2006-2008, MBA em Gestão Hospitalar pela Unicoop 2016-2017, MBA em Gestão Financeira, Controladoria e Auditoria pela FGV 2017.

Está no grupo empresarial em que o Hospital faz parte há 3 anos e 5 meses atuando como Gestor Financeiro, Faturamento e Controladoria de todo o grupo, entre as suas principais atribuições estão elencadas:

- Gestão de Pessoas,
- Acompanhamento de indicadores e de resultados,
- Gestão de contas a Pagar/ Receber e Tesouraria,
- Gestão dos Fluxos de Caixa,
- Gestão de faturamento e auditoria de contas médicas,
- Utilização das ferramentas de Gestão e PDCA'S,

- Apresentação mensal dos Resultados da Unidade para o conselho administrativo do Grupo (DRE; FC; Abertura da Receita e demais indicadores de desempenho financeiro e de produtividade).

Sua experiência é de longa data em Gestão de Planejamento e Performance porém em outro estilo de serviço, trabalho anteriormente por 10 anos na empresa AMBEV que faz parte da Anheuser-Busch Inbev, conhecida como AB Inbev, uma multinacional em produção e comercialização de bebidas. Segundo ele, essa experiência facilita à transformação e aplicação de técnicas industriais a gestão no serviço de saúde em que atualmente atua.

A segunda entrevista ocorreu em 25 de março de 2019 após a finalização do processo de auditoria terceirizada realizada pela empresa Ernst & Young e divulgação final das Demonstrações Contábeis consolidadas referente ao exercício de 2018.

Foi entrevistada a Gerente de Contabilidade e Patrimônio do Grupo; tem formação acadêmica em Bacharelado pela UFPE 1997-2002, MBA em Direito Tributário e Contabilidade (IPONG), e MBA em Controle Interno, 2019, pela FGV.

Está no grupo empresarial em que o Hospital faz parte há 3 anos e 8 meses atuando como Gestor de Contabilidade, tributos e Patrimônio de todo o grupo, entre as suas principais atribuições estão elencadas:

- Gestão de Pessoas;
- Acompanhamento de indicadores e de resultados,
- Gestão Contábil confecção e divulgação das DF,
- Gestão e Planejamento Tributário,
- Gestão e Análise da malha Fiscal
- Gestão de Patrimônio com participação efetiva nos projetos de aquisição,
- Controle e Auditoria Interna,
- *Due Diligence* com entrada do Fundo Investidor

Em relação a experiência profissional a gestora foi Supervisora e Consultora Fiscal no período de 5 anos em uma empresa de Soluções Corporativas, 2 anos como Supervisora de Contabilidade e Tributos numa empresa de Soluções em Gestão, e 1 ano e 3 meses como coordenadora de contabilidade em uma Instituição

de Ensino Superior, essa é a sua primeira Gerência em contabilidade e Patrimônio responsável por um grupo de investidores.

A entrevista durou aproximadamente 45 minutos, durante esse período foram abordadas as questões disponíveis no questionário do Apêndice 1 –Roteiro de Entrevistas - com enfoque principal na Imobilização do Capital, abordada também a temática do Endividamento e dependência Financeira e conjecturado sobre a possível aplicação da Análise dos Passivos Permanentes na Instituição tendo em vista ser uma das poucas técnicas de controle que não é praticada pela gestão.

A análise dos dados estudados será abordada no resultado próximo tópico que se refere ao resultado da pesquisa.

A análise foi realizada através da técnica de análise dos PP fundamentada na sensibilidade e experiência do analista.

A autora (analista em questão) é graduada em Licenciatura Plena em Matemática pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA, 2011), Pós Graduação no Ensino da Matemática 2012 – UVA, estudante em Bacharelado de Ciências Contábeis 2014-2019 UFPB.

Fez a análise e interpretação dos dados através da experiência vivida no setor contábil no período de estágio realizado durante o fechamento dos Demonstrativos Contábeis, além dos conhecimentos absorvidos durante a graduação desta autora na instituição UFPB (2014 -2019), como também na experiência de atuação no campo de faturamento e negociação com as operadoras de saúde que a estudante em questão já possui em 11 anos de atuação na área administrativa da saúde.



## 4 RESULTADO DA PESQUISA

O primeiro passo para a construção das análises foi calcular os índices do hospital nos três anos citados e assim realizar uma avaliação individual de cada instituição ano a ano.

Os índices de estrutura de capital são compreendidos pelos índices de endividamento geral, de Composição de Endividamento (dependência financeira), de Imobilização dos Capitais Permanentes, têm como objetivo demonstrar a situação financeira da empresa no que se refere à obtenção e aplicação dos recursos.

Podemos através desses índices, identificar se há alavancagem na instituição, a intensidade com que a empresa utiliza recursos de terceiros em vez de recursos próprios.

Sabe-se ainda quando a intensidade for muito alta, será maior a probabilidade de a empresa deixar de saldar suas dívidas. Em outras palavras, quanto maior a alavancagem, maior o risco de insolvência.

### 4.1 ANÁLISE DOS PASSIVOS PERMANENTES APLICADOS A INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

As análises dos passivos permanentes foram realizadas com base nos balanços patrimoniais (BP) dos anos de 2016, 2017 e 2018. A tabulação de cada demonstração propiciou conforme Matarazzo (2010) e Assaf (2015) o cálculo dos indicadores financeiros classificados no eixo de estrutura de capital.

**Tabela 1: Valores (em milhares de reais) BP 2016 a 2018**

ATIVO	2016		2017		AV 2017/2016	2018		AV 2018/2017	1º TRIÊNIO AV 2018/2016
	TOTAL	AH	TOTAL	AH		TOTAL	AH		
CIRCULANTE	27.864	27%	37.340	35%	34%	76.557	51%	105%	175%
NÃO CIRCULANTE	7.897	8%	1.400	1%	-82%	64	0%	-95%	-99%
PERMANENTE*	65.687	65%	67.309	63%	2%	74.187	49%	10%	13%
	101.44	100	106.04	100		150.80	100		
TOTAL ATIVO	8	%	9	%		8	%		49%

Fonte: Adaptação dos dados do ATIVO do BP (2016, 2017 e 2018).

A tabela acima foi adaptada com os dados do Balaço Patrimonial da instituição estudada referente aos exercícios de 2016 a 2018, nela consta os principais grupos de contas que serão utilizados como base de cálculos para os índices de passivo permanente do ano em questão.

Analisando-a (tabela 1) sob a ótica da análise horizontal para os ATIVOS da empresa, observa-se que no exercício de 2016 65% do total de seus ativos estão representados pelos seus ativos permanentes o que indica que apenas 27% de seus ativos tem liquidez “imediata” e 8% disponível no ANC (Ativo Não Circulante) subtraído do CP (Capital Permanente)

Em 2017 63% representatividade do capital permanente, porém 35% do total de Ativos esteve empregado na operacionalização da atividade apenas 1% não está disponível para liquidez no mesmo exercício.

Já o exercício de 2018 evidencia que 51% dos seus ativos estão destinados a operacionalização, sua disponibilidade de recursos atingiu a soma de R\$ 76.557 (em milhares de reais), ou seja, seus ativos estão distribuídos de forma a financiar a atividade operacional e subsidiar suas disponibilidades, afetando positivamente a liquidez do negócio e apenas 49% dos seus bens e direitos estão empregados no CP.

**Tabela 2: Valores (em milhares de reais) BP 2016 a 2018**

PASSIVO	2016		2017		AV 2017/2016	2018		AV 2018/2017	1º TRIÊNIO AV 2018/2016
	TOTAL	AH	TOTAL	AH		TOTAL	AH		
CIRCULANT									
E	21.894	22%	38.193	36%	74%	28.665	19%	-25%	31%
ELP	59.567	59%	37.826	36%	-36%	69.244	46%	83%	16%
PL	19.987	20%	30.030	28%	50%	52.899	35%	76%	165%
	101.44		106.04			150.80			
TOTAL P+PL	8	100%	9	100%	5%	8	100%	42%	49%

Fonte: Adaptação dos dados PASSIVO do BP (2016, 2017 e 2018).

Para análise dos PASSIVOS, baseado na Tabela 2 horizontalmente, observa-se que no exercício de 2016 do total de suas obrigações (PC + PELP) representa 80% do total do PASSIVO somado ao PL, ou seja, apenas 20% é capital oriundo dos sócios, verifica-se ainda em cálculo suplementar ( $PC/(PC+PELP)$ ) que 27% do

financiamento de terceiros está negociada para o curto prazo e 73% para o longo prazo, viabilizando o fluxo de caixa do exercício em questão.

No exercício seguinte (2017) 72% do financiamento do capital foi de terceiros e a negociação deste financiamento partindo do mesmo cálculo ( $PC/(PC+PELP)$ ), 50% dos PASSIVOS foram negociados para quitação no mesmo exercício e apenas 50% para o longo prazo, afetando diretamente a capacidade de pagamento da instituição e comprometendo seus fluxos.

Em 2018 65% do financiamento das atividades foi através de capital de terceiros, partindo da mesma premissa dos exercícios anteriores, o resultado do percentual de PC no total das obrigações com terceiros foi de 29% para o exercício de 2018 e 71% do financiamento para os exercícios seguintes, o capital próprio financiou apenas 35% dos recursos aplicados na instituição.

Na ótica da Análise Vertical o Primeiro Triênio (2016, 2017 e 2018) apresentou crescimento de 49% do total de Ativos da instituição, dado com maior relevância é que o comparativo do último exercício em relação ao primeiro.

Dado relevante é crescimento de 173% de suas disponibilidades no triênio, ou seja, a aplicação dos ativos para operacionalização do serviço prestado (Tabela 1) cresceu exponencialmente viabilizando os fluxos financeiros, tendo como base de referência a análise vertical do AC (Ativo Circulante) nos exercícios de 2011 comparado a 2016 o crescimento foi pequeno apenas 34%, no comparativo 2018/2017 o AC mais que dobrou de tamanho 105%, o que chama atenção é a redução de 99% do ANC subtraído do CP, que por sua vez apresentou crescimento de 13% no triênio.

Ainda com base na Tabela 2 como foco na Análise Vertical dos PASSIVO e PL da instituição nos exercícios de 2016, 2017 e 2018 constata-se que o PL apresentou crescimento de 165% em (relação comparativa 2018/2016) sendo que no comparativo entre 2017/2016 o crescimento foi 50% apenas, evidenciando portanto a injeção de capital realizado na instituição.

Fato importante é evidenciando na Análise Vertical do PELP referente aos exercícios de 2017/2016 com redução de 36% e crescimento do PC no mesmo exercício em 74% o que evidencia desequilíbrio e comprometimento financeiro grave.

Para melhor uma melhor análise dos dados evidenciados na AV dos dados foi traçado um paralelo com a análise de Liquidez Corrente e Liquidez Geral nos exercícios de 2017 e 2018 conforme tabela 3.

**Tabela 3: Índices de Liquidez dos exercícios 2017 e 2018**

Índices de Referência	Liquidez Corrente		Liquidez Geral	
	2017	2018	2017	2018
<b>Exercício</b>				
<b>Índice</b>	0,98	2,67	0,51	0,78

Fonte: Elaboração da própria autora (2019)

Para análise do indicador de Liquidez Corrente, conforme Assaf Neto (2015) e calculado através da relação entre o AC/ PC fica evidenciado que o exercício de 2017 a liquidez imediata da instituição é negativa, fator agravante para essa situação foi o comprometimento de 74% dos passivos terem obrigatoriedade de quitação no exercício referido. A Liquidez Geral acompanhou o indicador no valor de 0,51, ou seja, há alavancagem financeira e superior a disponibilidade e capacidade de pagamento da instituição.

No exercício de 2018 a empresa reequilibró sua liquidez corrente com índice de 2,67, com a injeção e aporte de capital aumentado seu PL em 76% em relação ao exercício anterior, propiciou capital de giro suficiente para quitação de suas obrigações imediatas, diminuindo a alavancagem financeira e seu índice de liquidez geral para 0,78.

#### 4.1.1 Indicador de Endividamento

A análise do endividamento é feita entre a relação dos PASSIVOS TOTAIS e PL, conforme tabela 4 abaixo, o cálculo realizado para os exercícios do triênio 2016 – 2018:

**Tabela 4: Cálculo do Endividamento Triênio (2016 – 2018)**

Índice / ano	2016	2017	AH % (2017/2016)	2018	AH % (2018/2017)
Endividamento	4,07978	2,5314	<b>-38%</b>	1,85087	<b>-27%</b>

Fonte: Elaboração da própria autora (2019)

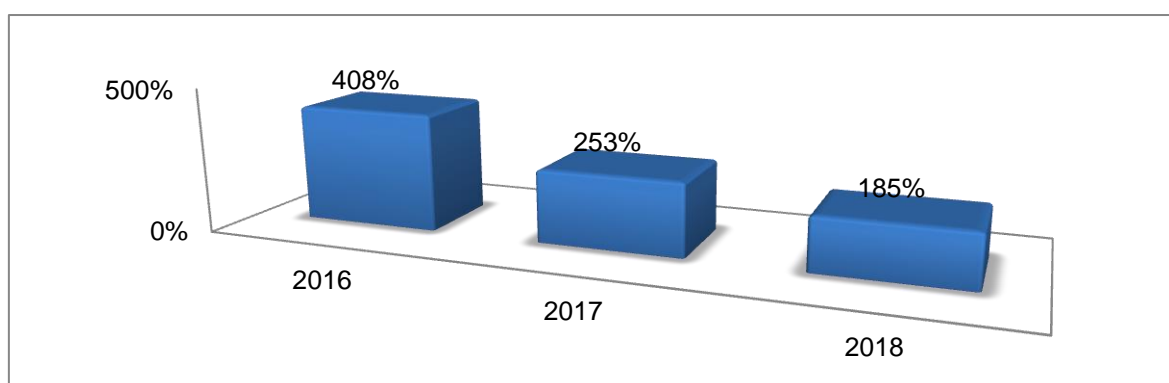
Conforme Tabela 4, a relação do Indicador de Endividamento, apresentou para o exercício de 2016, um total de passivo quatro vezes maior que o total do seu patrimônio líquido caracterizando grande alavancagem já explicitada na análise de liquidez discutida no item anterior (Item 4.1)

Isoladamente esse indicador implicaria em um processo de insolvência da instituição devido Assaf Neto (2015) a interpretação desse indicador é que quanto menor for o resultado melhor, evidenciando independência e liberdade financeira, porém conforme tabela 4 o resultado do indicador de endividamento foi 408% no exercício de 2016.

Para o exercício de 2017, na mesma tabela (4) mostra que o grau de endividamento foi de 253%, ainda com grande representatividade de obrigações superiores ao patrimônio da instituição, a empresa permanece alavancada negativamente, isso indica a permanência de capital de terceiros investido na empresa superior ao capital próprio financiando toda a atividade operacional.

Ao realizar uma análise temporal entre os índices dos exercícios de 2017 em relação a 2016 (tabela 4) e ilustrada conforme gráfico 3, constata-se que o endividamento da empresa teve uma redução significativa, isso não é salutar para a gestão, o resultado é 155% de redução de seu endividamento ocasionando maior comprometimento à liquidez.

**Gráfico 3 - Ilustrativo indicador de endividamento 2016-2018.**



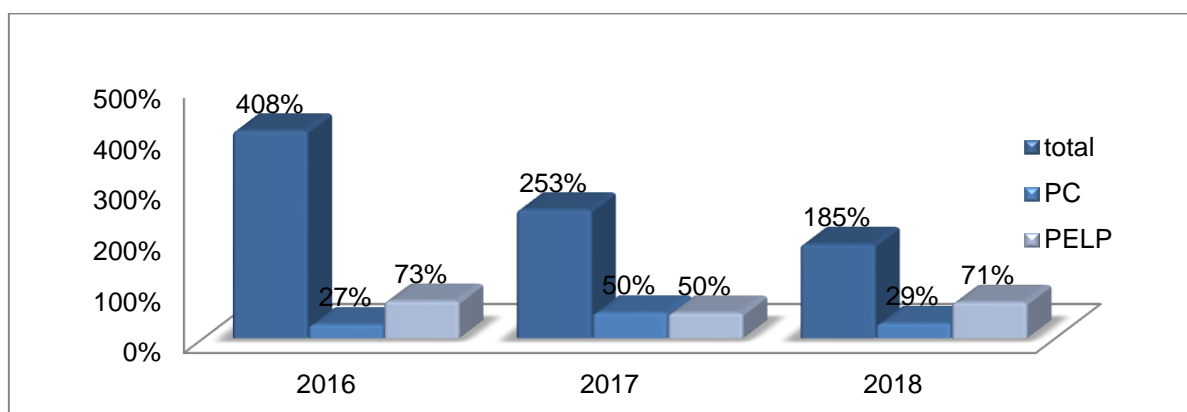
Fonte: Elaboração da própria autora (2019)

No último ano do triênio (2016 a 2018), evidencia maior equilíbrio, índice de 185% conforme comparativo (tabela 4) a redução em relação ao exercício anterior foi 27% o que deu maior estabilidade nas finanças constatado no crescimento em cerca de 83% Conforme tabela 2, dos passíveis negociados a longo prazo , a

maturidade do passivo com quitação no mesmo exercício representa apenas 29% e os demais diluídos nos exercícios futuros.

Analisando a composição do endividamento non triênio ilustrado no gráfico 3 e evidenciado conforme tabela 4, no exercício de 2016 empresa tem dívidas concentradas no longo prazo, conforme Marion (2012) nessas condições a empresa tem maior liberdade para reorganizar sua situação financeira.

**Gráfico 4: Ilustrativo indicador de endividamento x maturidade do passivo 2016,2017 e 2018.**



Fonte: Elaboração da própria autora (2019)

No exercício de 2017 é evidente no gráfico acima o descontrole financeiro, redução abrupta do Endividamento em relação ao exercício anterior 38% evidenciando redução do investimentos e financiamento de terceiros, a maturidade do PASSIVO com 50% para quitação no mesmo exercício ocasionando comprometimento da liquidez imediata e fluxos de caixa.

A maturidade do PASSIVO no exercício 2018 já evidenciado implica na retomada do equilíbrio financeiro, promovido pelo crescimento do PL (tabela 2) crescimento de 76% em relação ao exercício de 2017, e suas obrigações concentradas para quitação em longo prazo.

#### 4.1.2 Indicador de Dependência Financeira

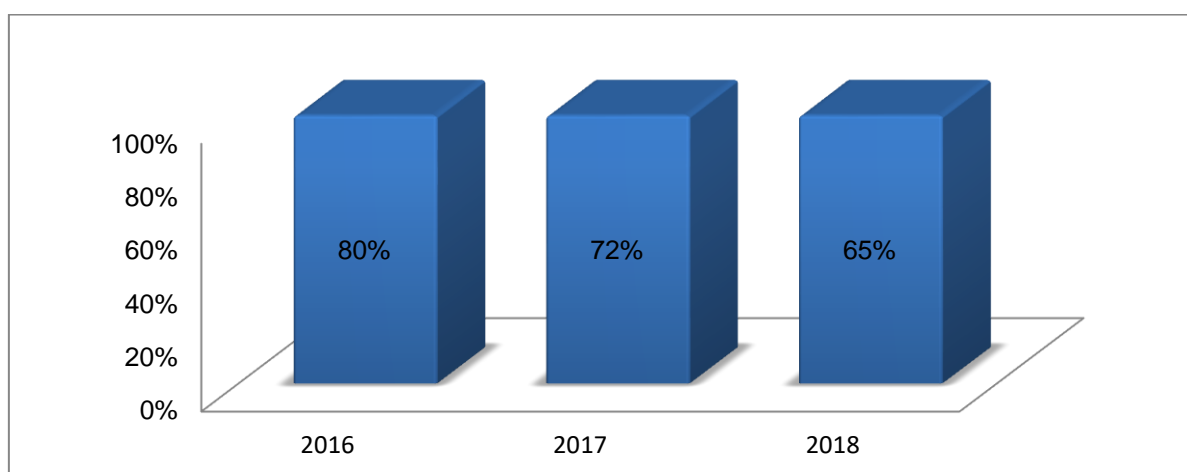
Este indicador revela a participação dos recursos de terceiros no montante investido nos ativos da instituição, com base nessa relação foi calculado o Grau de Endividamento no Triênio 2016 – 2018 conforme tabela 5.

**Tabela 5: Cálculo do Endividamento Triênio (2016 – 2018)**

Índice / ano	2016	2017	AH % (2017/2016)	2018	AH % (2018/2017)
Dependência Financeira	0,802983	0,716829	-8%	0,649229	-7%

Fonte: Elaboração da própria autora (2019)

A dependência financeira no exercício de 2016 conforme evidenciado na tabela 5, alcançou patamar de 80% resultado da relação entre as contas do passivo total da empresa, ou seja, todas as suas obrigações versus seus ativos totais, o que implica dizer que a cada 1 real investido na aquisição de seus bens e direitos, além da manutenção de sua atividade operacional a empresa teve dependência do capital de terceiros em oitenta centavos, apenas 20% foi obtido através do capital próprio. O gráfico 3 abaixo traz análise evolutiva da Dependência Financeira no triênio.

**Gráfico 5: Dependência Financeira 2016 a 2018**

Fonte: Elaboração da própria autora (2019)

No exercício 2017, 72% dos ativos da instituição foram financiados pelo capital de terceiros, um índice ainda elevado mesmo após redução de 8% em relação ao ano anterior. Ainda em grande alavancagem, agravado neste exercício conforme já explicitado anteriormente devido a maturidade de seus passivos em curto prazo concentrar 50% sua elegibilidade total comprometendo assim a liquidez da instituição.

Já em 2018 (gráfico 5) houve uma redução de 7% em relação ao exercício de 2017, totalizando 65% de dependência de financiamento de terceiros em relação a

sua elegibilidade total o menor índice já alcançado pela instituição nos três anos estudados.

Segundo Ribeiro (2005) quando há dependência financeira as empresas estão sujeitas à aceitação das imposições dos credores (juros mais altos, prazos mais curtos, dificuldades para obtenção de crédito, etc.).

O resultado desse índice (dependência financeira) revela que no primeiro ano (2016) a empresa tem pouca disponibilidade para expansão do negócio, ou mesmo garantias mínimas com lastro para seus investidores, no exercício posterior o desequilíbrio financeiro foi aflorado pela maturidade do passivo o que ocasionou grande impacto na liquidez da instituição, apenas em 2018 fica evidente a recuperação do endividamento pela renegociação das dívidas e aporte de capital.

#### 4.1.3 Indicador de Imobilização dos Capitais Permanentes

Para o cálculo do índice de imobilização dos capitais permanentes foi utilizado o quociente entre os ativos permanentes da instituição (ativo não circulante deduzido do realizável a longo prazo, sobre o patrimônio líquido somado a passivo exigível a longo prazo.

**Tabela 6: Cálculo do Endividamento Triênio (2016 – 2018)**

índice / ano	2016	2017	AH % (2017/2016)	2018	AH % (2018/2017)
Imobilização dos Capitais Permanentes	0,82569	0,99194	20%	0,60738	-39%

Fonte: Elaboração da própria autora (2019)

O resultado dessa relação está expresso na tabela 6, evidenciando alto grau de imobilização do capital permanente da instituição, no ano de 2016 aproximadamente 83% dos capitais permanentes está imobilizado o que compromete sua liquidez, uma vez que o capital permanente reflete toda a fonte de recurso permanente (Passivo total e PL), apenas 17% dos capitais está disponível para manutenção das atividades operacionais.

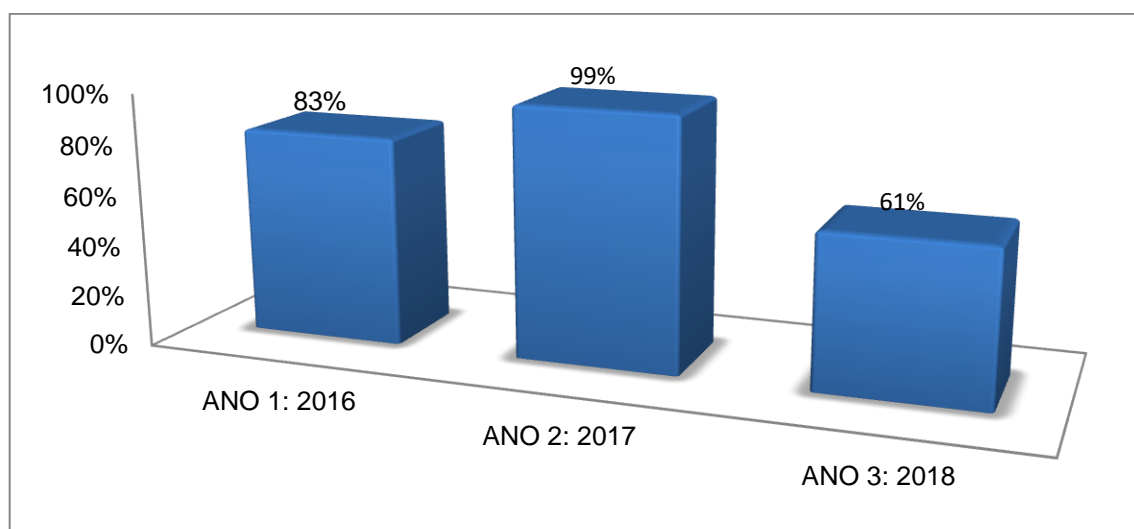
No tocante a imobilização dos capitais permanentes conforme descrito na tabela 6, para o exercício de 2017, 99% de todo capital (próprio e de terceiros) está



financiando seus capitais permanentes, a fonte de todo o financiamento da instituição investido exclusivamente na imobilização, o que ressalta exagero, e comprometimento de sua liquidez e fluxos operacionais, bem como o capital de giro da instituição, apenas 1% está subsidiando a liquidez, ou seja, a empresa encontra-se com dificuldades para as atividades operacionais e fluxos de caixa estão comprometidos.

Em relação ao exercício de 2016 conforme gráfico 6, houve crescimento de 16% na imobilização dos capitais no exercício de 2017.

**Gráfico 6: Imobilização dos Capitais Permanentes 2016 a 2018**



Fonte: Elaboração da própria autora (2019)

Em 2018 o cenário é bem mais amistoso, apenas 61% do capital financiador esteve retido na imobilização dos bens patrimoniais o que propiciou maior liberdade operacional e consequentemente financeira redução de 39% conforme tabela 6 em relação ao exercício anterior.

Sobre a imobilização dos capitais permanentes da instituição vale relembrar o conceito, segundo Neto (2015) os capitais permanentes são a fonte de recursos fixos da entidade (constituído pela soma do passivo de curto e longo prazo com os capitais próprios de uma empresa). E a imobilização destes capitais significa o percentual desses recursos que está financiando os ativos permanentes (ativos não circulantes – investimentos longo prazo).

Vale ressaltar que o objeto de estudo foi uma instituição privada de saúde e devido à origem do serviço é de fato imprescindível o alto nível de imobilização

tendo em vista que nele vai está contido todo o investimento além dos bens patrimoniais necessários a prestação do serviço que são de alto custo para aquisição como também para manutenção.

## 4.2 ANÁLISES REALIZADAS ATRAVÉS DAS ENTREVISTAS COM OS GESTORES DO HOSPITAL ESTUDADO.

Foi realizada entrevista semiestruturada com dois gestores do hospital estudado, responsáveis pelas unidades de gerenciamento: Controle e Finanças, Contabilidade e Patrimônio, afim de validar os resultados obtidos na análise estatística dos indicadores.

### 4.2.1 Endividamento

Sobre o grau de endividamento, o gerente de controle e finanças da instituição enfatiza ter sido necessário o nível de endividamento para abertura do serviço que teve inauguração no mês de maio de 2016. O cenário que dispunha para negociação no corrente ano, segundo o mesmo não foi favorável, então a diretoria optou por pagar um preço mais alto nos financiamentos adquiridos afim de garantir a abertura do serviço, a outra opção seria postergar o início das atividades ou mesmo abrir o capital da empresa para investidores o que na época não seria um bom negócio pois as ações da instituição estariam desvalorizadas.

Isso ocasionou o comprometendo a liquidez operacional do exercício seguinte (2017), tendo em vista que os 73% do passivo que outrora (exercício de 2016) estavam negociados no longo prazo, 27% foram para recebimento no exercício de 2017, implicando num total de 50% de toda a dívida da instituição para quitação neste exercício (2017), além das altas taxas de juros e dificuldades de captação de novos financiamentos de terceiros, comprometimento do capital de giro por falta da operacionalidade da instituição que ainda vinha se firmando no mercado.

O gerente de controle e finanças ressalta que mesmo como todo o desgaste financeiro, a decisão tomada foi arriscada porém acertada, quanto maior o risco maior o retorno.

Ainda sob o enfoque do índice de endividamento, para a Gerente de Contabilidade e Patrimônio, o endividamento gerado neste ano foi necessário para

que não houvesse comprometimento do fluxo de caixa tendo em vista que ciclo operacional de faturamento e recebimento para este tipo de serviço prestado difere dos demais tem em vista o tamanho do ciclo de receita que chega a um prazo médio de 90 a 120 dias para recebimento e os passivos são mensais, o que afeta diretamente a rentabilidade do negócio.

Ela caracteriza a instituição com uma *startup*, sendo o ano de 2017 foi um ano de *ramp-up* (ano de crescimento e ampliação), ainda de grande alavancagem demonstrado no item 4.1, a mesma firma que o negócio estabeleceu seus fluxos operacionais apenas no exercício de 2017, o ano anterior todo o processo foi embrionário e empírico por este motivo o alto nível de endividamento impactou negativamente na rentabilidade do negócio, porém não menos necessário para o crescimento dadas as condições que tinham no determinado momento.

Ambos os gerentes afirmam ainda que o ano de 2017 foi de grande dificuldade financeira, porém não obstante de grande crescimento e investimento, por parte dos sócios, foram feitos diversos aportes de capitais a fim de sustentar a operacionalidade do negócio, como também arriscar para desenvolvimento de novos serviços.

Já no ano de 2018, os dois gerentes enfatizam que foi um ano promissor, no estatuto da instituição o endividamento em termos de gestão está dentro do esperado no que eles chamam de equilíbrio, endividamento saudável, em relação ao exercício anterior teve uma redução de 27% nesse indicador, seu PC conforme tabela 6 representa 29% de todas as suas obrigações, os demais 71% estão negociados a longo prazo promovendo liquidez operacional, aumento do PL em termos percentuais de 76% devida junção de resultados operacionais positivos e a união com um fundo investidor que fez injeção de quase 45 milhões no capital da empresa, garantindo assim capital de giro suficiente para operacionalização das atividades como também projetos de ampliação da unidade estrutural, de novos serviços e novas parcerias.

Ainda em linguagem única ambos demonstraram que foi feito e está sendo executado planejamento estratégico para continuidade do negócio, a instituição optou por renegociação das dívidas e portabilidade para financiamentos com taxas mais acessíveis e junto à conjectura do mercado o negócio está em fase de crescimento e expansão consolidada com um bom planejamento estratégico.

#### 4.2.2 Dependência

É uma opinião comum aos dois gestores sobre essa temática é que é mais favorável aos negócios a utilização do capital de terceiros por esta manter a autonomia da gestão, não haver distribuição de participação há uma previsibilidade da dívida e quanto custa para a empresa.

Vale destacar a Medida Provisória (MP 627/2013 atualizando a Lei 1.498/1977) determina que são dedutíveis do IR que os gastos financeiros provenientes de capital de terceiros.

Ressaltam ainda que toda a parte de investimentos e ampliação do negócio não deve sair do fluxo de caixa operacional da instituição e sim através de linha de investimentos, recursos de terceiros, possibilitando um orçamento mais preciso e maior estabilidade em relação a quais obrigações pagar, o que otimiza o controle financeiro, propicia concomitantemente a expansão das atividades em tempo acelerado, indo além do que os saldos próprios permitiriam. Caso tudo ocorra conforme o previsto, os lucros resultantes poderão ser consideravelmente maiores do que se conseguiria sem esse recurso externo.

O gerente de controle e finanças afirma ainda sobre a linha histórica do grau de endividamento em que nos exercícios de 2016, 2017 e 2018 respectivamente alcançaram os índices de 80%, 72% e 65% de dependência do capital de terceiros que é a melhor opção para o crescimento gerenciável do negócio, é de ambos a opinião que dívida deve ser bem administrada, toda empresa que tem um endividamento saudável para investimentos e o uso de capital de terceiros é mais benéfico para instituição onde não é necessário utilização de seu capital de giro para ampliação do negócio.

A instituição opta por financiamento em bancos públicos com linhas de créditos mais atrativas e incentivos ligados ao serviço prestado, esses financiamentos são exclusivos para a ampliação e aquisição de novos serviços ligados à saúde.

O gestor de controle e finanças ainda enfatiza que “o mercado agradeceu a proposta do novo negócio” e corroborando com este diagnóstico a gerente de contabilidade e patrimônio enfatiza que a empresa tem um planejamento estratégico audacioso e o mercado tem respondido bem aos anseios de crescimento proposto, já com aquisição de capitais pré-aprovados.

#### 4.2.3 Grau de Imobilização dos Capitais permanentes

Durante a entrevista foi citado por diversas vezes que o hospital se propõe a ser um referencial em termos de tecnologia aplicadas a saúde, os gestores ressaltam que trata-se de um hospital 100% digital, com maquinário de ponta com as mais modernas instalações e aparelhagem.

A instituição ainda não tem uma política estabelecida para aquisição de novas tecnologias, tendo em vista ter apenas 3 anos de funcionamento os maquinários são ainda de última geração, porém há uma equipe multidisciplinar (setor de comercial, qualidade e TI) envolvida na pesquisa e aquisição das tecnologias que participam constantemente de feiras e fóruns de saúde.

A política de depreciação do imobilizado segue a fiscal, o maquinário é depreciado ao longo de 10 anos. Sobre o descarte das tecnologias existem algumas parcerias firmadas em que equipamentos menores são devolvidos as empresas fornecedoras e em troca as aquisições são a custos mais acessíveis que o de mercado.

Para o maquinário mais “pesado” o de maior valor patrimonial está sendo estudada a possibilidade de aluguel das máquinas com substituição da tecnologia quando divulgada nova em substituição, porém a desvantagem é que o hospital não terá opção de compra após término do contrato.

A gerente de contabilidade e patrimônio afirma que está sendo programada avaliação ao bem a valor recuperável (teste de *impairmet*) para nova política de avaliação de descarte dos bens e tecnologias.

Para ambos os gestores o financiamento e aquisição do imobilizado é e deverá ser através de capital de terceiros, como também a imobilização com alto grau é devido ao valor dos bens patrimoniais que são indispensáveis a manutenção da atividade hospitalar.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para análise das demonstrações contábeis, o estudo através de índices exerce papel fundamental tendo em vista evidenciar as relações entre as contas ou grupos de contas dessas demonstrações a fim de propiciar maior entendimento sobre a situação financeira – econômica da empresa.

Após a apresentação dos resultados as considerações finais acerca do tema pesquisado respondendo ao problema de pesquisa e os objetivos geral e específicos propostos no estudo, foi analisada que situação atual dos indicadores de avaliação do passivo permanente, em um hospital particular pessoense, apresentou uma melhora gradativa, de forma satisfatória, dos índices de endividamento no decorrer dos três anos estudados (2016, 2017 e 2018).

Estes resultados demonstram redução do índice em relação ao penúltimo ano em 7 pontos percentuais, o que equivale a um endividamento no último exercício estudado de 65% de todo o seu passivo em relação ao patrimônio da instituição, em relação a maturação desses passivos mostra uma construção da dívida mais estruturada agrupada e negociada 71% para os exercícios futuros.

No tocante a dependência do capital de terceiros a empresa chega ao final do exercício de 2018 com 1.85 o que os gestores consideram um endividamento equilibrado e saudável apenas para fins de ampliação e crescimento das atividades e investimentos de novos negócios. O grau de imobilização dos capitais também para este último exercício foi de 61% o índice mais baixo dos anos estudados, conforme Soares, Thophilo, Corrar (2009) os indicadores de estrutura representam o monitoramento e capacidade financeira da entidade.

Na visão de analista dos dados entende-se que a empresa faz a gestão e acompanhamento dos números, que apresenta uma postura arrojada de empreendedorismo, mas que avalia bem os riscos para garantir o retorno financeiro esperado nas operações.

Percebe-se a relevância da existência do contador na empresa para análise do Passivo Permanente, como também a preocupação da entidade sobre o ciclo de renovação da tecnologia dos seus equipamentos.

A limitação da pesquisa dar-se por estudo de apenas um hospital, e que o setor não dispõe ainda de índices padrão para comparação com a evolução do mercado. Já a sugestão é a realização de um estudo multi-casos para fins de

comparabilidade e contribuição a ciência a fim de capacitar e habilitar novos profissionais a atuar na área voltada ao serviço de saúde.

## REFERÊNCIAS

ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Histórico**. Disponível em: [www.ans.gov.br/aans/quem-somos/historico](http://www.ans.gov.br/aans/quem-somos/historico). Acesso em: 01 fev. 2019.

ASSAFE NETO, Alexandre. **Estrutura e análise de balanços**: um enfoque econômico – financeiro. 11 ° Ed. São Paulo: Atlas 2015.

AVELAR, Ewerton Alex; BORGES, Sergio Louro; PEREIRA, Helen Rose; SOUSA, Antônio Artur. Análises de Variáveis Determinantes de Endividamento em Hospitais. *In*: BrasXVIII, SEMINÁRIO EM ADMINISTRAÇÃO(SEMEAD),2015 Minas Gerais. **Anais [...]** Minas Gerais: UFMG, 2015.

BHBIT. **O Terceiro Setor**: Significado e sua História no Brasil. Disponível em: <https://www.bhbit.com.br/terceiro-setor/o-que-e-terceiro-setor-significado/>. Acesso em: 02 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Hospitalar**. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/assistencia-hospitalar>. Acesso em 18 jan. 2019.

COLLIS, J.; HUSSEY, R. **Pesquisa em administração**: Um guia prático para alunos de graduação e pós-graduação. Porto Alegre: Bookman, 2005.

CORRÊA, Diêgo Lopes. **Inovação e competitividade no setor hospitalar brasileiro**: um estudo de caso do hospital (filantrópico) Márcio Cunha – HMC. Orientador: Sônia Maria Dalcomuni. 2009. 193 f. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas. Vitória. Disponível em: [repositorio.ufes.br/jspui/bitstream/10/6518/1/Dissertacao%20de%20Diego%20Lopes%20Correa.pdf](http://repositorio.ufes.br/jspui/bitstream/10/6518/1/Dissertacao%20de%20Diego%20Lopes%20Correa.pdf). Acesso em: 04 fev. 2019.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa**: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2007

FATHEAZAM, Shahbaz. Empresas hospitalares na região Metropolitana de São Paulo - Uma análise econômico-financeira (1987-1990). **RAE: Revista de Administração de Empresas**. v. 32. n. 1. p. 32-42. 1992. Disponível em: [www.fgv.br/rae/artigos/revista-rae-vol-32-num-1-ano-1992-nid-44261/](http://www.fgv.br/rae/artigos/revista-rae-vol-32-num-1-ano-1992-nid-44261/). Acesso em: 15 jan. 2019.

GITMAN, Lawrence J; MADURA, Jeff. **Administração financeira**: uma abordagem gerencial. São Paulo: Pearson, 2003

GITMAN, Lawrence Jeffrey. **Princípios de administração financeira**. 10° Ed. São Paulo: Pearson Adiso Wesley 2004.

HERBELHA, Denis Medina. **Introdução a administração financeira**. *In*: Bras XVIII SEMEAD - Seminário em Administração. **Anais [...]** Minas Gerais: UFMG, 2015.



HOJI, M. **Administração financeira**: uma abordagem prática. São Paulo: Atlas, 2004.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População brasileira ultrapassa 202 milhões de pessoas**. Publicado em: 28 ago. 2014. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/governo/2014/08/populacao-brasileira-ultrapassa-202-milhoes-de-pessoas>. Acesso em: 01 fev. 2019.

IUDÍCIBUS, Sérgio De; MARION, José Carlos. **Contabilidade comercial** - 10 Ed. 2016

IUDÍCIBUS, Sérgio. **Contabilidade introdutória**. Ed. 3. São Paulo: Atlas, 2008.

LINS, Luiz dos Santos; FILHO, José Francisco. **Fundamentos e análise das demonstrações contábeis**: uma abordagem interativa. São Paulo: Atlas. 2012

MARION, José Carlos. **Análise das Demonstrações Contábeis**: Contabilidade Empresarial. 7º Ed. São Paulo Atlas, 2012.

MARTINS, Eliseu; DINIZ, Josediton Alves, MIRANDA, Gilberto José. **Análise avançada das demonstrações contábeis**: uma abordagem crítica. São Paulo: Atlas, 2018.

MATARAZZO, D. C. **Análise financeira de balanços**: abordagem gerencial. ed. São Paulo: Atlas, 2010

MINOTTO, Ricardo - **A estratégia em organizações hospitalares**. 2. Ed. Porto Alegre: EDIPURCRS, 2003.196 p. – E-book. Disponível em: [books.google.com.br/books?id=4GysIYqpEC&pg=PA56&lpg=PA56&dq=Mirshawka+\(1994\)&source=bl&ots=3K0rqAUPIm&sig=ACfU3U2G0OzrPvGhc5nZhx2WxWI3ln2Mg&hl=ptBR&sa=X&ved=2ahUKEwiV3bHx95zgAhWTILkGHc9rBjwQ6AEwAXoECAkQAQ#v=onepage&q=Mirshawka%20\(1994\)&f=false](https://books.google.com.br/books?id=4GysIYqpEC&pg=PA56&lpg=PA56&dq=Mirshawka+(1994)&source=bl&ots=3K0rqAUPIm&sig=ACfU3U2G0OzrPvGhc5nZhx2WxWI3ln2Mg&hl=ptBR&sa=X&ved=2ahUKEwiV3bHx95zgAhWTILkGHc9rBjwQ6AEwAXoECAkQAQ#v=onepage&q=Mirshawka%20(1994)&f=false). Acesso em: 05 fev. 2019.

MIRSHAWKA, V. **Hospital fui bem atendido**: a hora e a vez do Brasil. São Paulo: Makron Books, 1994.

NBCT 1 - **Normas Brasileiras de Contabilidade**. Estrutura Conceitual para a elaboração e apresentação das demonstrações contábeis. Disponível em: [www.portaldecontabilidade.com.br/nbc/t1.htm](http://www.portaldecontabilidade.com.br/nbc/t1.htm). Acesso em: 03 mar. 2019.

PINOCHET, L. H. C.; GALVÃO, C. R. Aspectos humanos na gestão hospitalar: **O mundo da saúde**. v. 34, n. 4, p. 498-507, 2010.

RIBEIRO FILHO, José Francisco. **Controladoria hospitalar**. São Paulo: Atlas, 2005.

SILVA, José Pereira da. **Análises financeiras das empresas**. 5º Ed. São Paulo: Atlas. 2010.

SILVA, K. L.; RODRIGUES, A. T. Promoção da saúde no âmbito da saúde suplementar: relações e tensões entre operadoras, beneficiários e agência reguladora estatal. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 1, p. 193-204, 2015.

SILVEIRA, A. **Roteiro básico para apresentação e editoração de teses, dissertações e monografias.** 2º Ed. Blumenau: Edifurb, 2004.

SOARES, Mª Aparecida; THÓPHILO, Carlos Renato; CORRAR, Luiz João. **Avaliação de Indicadores Econômico-Financeiro de Operadoras de Planos de Saúde Brasileiras:** Uma aplicação da Análise Fatorial. 2009. *In:* XXXIII Encontro da ANPAD. **Anais [...]** São Paulo: USP, 2009.

VELOSO, G. G.; MALIK, A. M. Análise do desempenho econômico-financeiro de empresas de saúde. **RAE: Revista de Administração de Empresas.**, v. 9. n. 1. P. 18-25, 2010.

## APÊNDICE – ROTEIRO DE ENTREVISTA

Tópicos para questionamento ao gestor financeiro	
Endividamento	Como o endividamento está relacionado a rentabilidade?
	É mais interessante trabalhar com o capital próprio ou de terceiros em relação ao endividamento?
	Os ativos da CIA são financiados em sua maior parte por capitais de terceiros, pode-se dizer que isso leva a um maior endividamento? A empresa tem condições de honrar as dívidas no vencimento?
Imobilização	Em termos de imobilização do capital permanente como é definida a fonte de recursos externos para financia-los
	Como é que a empresa avalia o custo de oportunidade na utilização de capital próprio destinado a manutenção ou ampliação da instituição?
	Como é feito o planejamento orçamentário?
	Como análises dos índices pode oferecer uma dimensão de melhoria no processo de imobilização?
Dependência	A captação de recursos em sua maioria é realizadas por bancos públicos ou privados?
	A Instituição é beneficiária de algum incentivo governamental na ótica financeira?
Tópicos para questionamento ao gestor de patrimônio	O hospital opta por ser referência tecnológica para assistência, é feito algum estudo para essa renovação tecnológica?
	Qual a política para avaliar a vida útil dessa tecnologia? (descarte/ Depreciação)
	Qual a política orçamentária para gestão do patrimônio permanente ( aquisição, ampliação ou baixo dos ativos)?
Tópico Misto	A empresa pratica gestão voltada para resultados, durante o processo decisório é realizada a análise do passivo permanente?

## ANEXOS

Anexo I: Balanço Patrimonial da Instituição publicado em 31 de dezembro de 2017 com comparativo 2016 – 2017.

Balanço patrimonial  
31 de dezembro de 2017  
(Valores expressos em milhares de reais)

	Notas	2017	2016
Ativo			
Circulante			
Caixa e equivalentes de caixa	3	2.232	12.347
Contas a receber de clientes	4	31.287	12.129
Estoques	5	2.511	2.560
Tributos a recuperar		381	81
Outros créditos		929	747
Total do ativo circulante		37.340	27.864
Não circulante			
Realizável a longo prazo			
Partes relacionadas	6	1.265	7.798
Depósitos judiciais		122	91
Outros créditos		13	8
Imobilizado	7	66.524	64.715
Intangível		785	972
Total do ativo não circulante		68.709	73.584
Total do ativo		106.049	101.448
Passivo e patrimônio líquido			
Circulante			
Fornecedores	8	8.716	4.403
Empréstimos e financiamentos	9	21.218	13.345
Obrigações trabalhistas		2.430	2.039
Tributos a recolher		3.245	778
Parcelamento de tributos		314	-
Outras obrigações		2.270	1.329
Total do passivo circulante		38.193	21.894
Não circulante			
Empréstimos e financiamentos	9	32.518	37.853
Partes relacionadas	6	4.560	21.442
Parcelamento de tributos		748	-
Provisões para contingências		-	272
Total do passivo não circulante		37.826	59.567
Patrimônio líquido	10		
Capital social		45.629	28.688
Prejuízos acumulados		(26.099)	(25.642)
Total do patrimônio líquido		19.530	3.046
Recursos para aumento de capital		10.500	16.941
Total do patrimônio líquido e recursos para aumento de capital		30.030	19.987
Total do passivo e do patrimônio líquido		106.049	101.448

Anexo 2: Balanço Patrimonial da Instituição publicado em 31 de dezembro de 2018 com reapresentação do Balanço de 2017 e consolidado de 2018.

Balanço patrimonial  
31 de dezembro de 2018  
(Valores expressos em milhares de reais)

		Controladora		Consolidado	
	Notas	2018	2017	2018	2017
Ativo			(reapresentado)		
Circulante					
Caixa e equivalentes de caixa	4	13.941	2.232	13.941	2.232
Aplicações financeiras	5	9.900	-	9.900	-
Contas a receber de clientes	6	45.348	31.287	45.348	31.287
Estoques	7	3.265	2.511	3.265	2.511
Tributos a recuperar		2.443	381	2.443	381
Outros créditos		1.650	929	1.660	929
Total do ativo circulante		76.547	37.340	76.557	37.340
Não circulante					
Realizável a longo prazo					
Partes relacionadas	8	-	1.265	-	1.265
Depósitos judiciais		19	122	19	122
Outros créditos		45	13	45	13
Investimentos	9	51.537	51.154	-	-
Imobilizado	10	22.090	15.370	73.616	66.524
Intangível		571	785	571	785
Total do ativo não circulante		74.262	68.709	74.251	68.709
Total do ativo		150.808	106.049	150.808	106.049
Passivo e patrimônio líquido					
Circulante					
Fornecedores	11	9.407	8.716	9.407	8.716
Empréstimos e financiamentos	12	8.215	21.218	8.215	21.218
Obrigações trabalhistas	13	3.305	2.430	3.305	2.430
Tributos a recolher	14	3.864	3.245	3.864	3.245
Parcelamento de tributos		842	314	842	314
Outras obrigações		3.032	2.270	3.032	2.270
Total do passivo circulante		28.665	38.193	28.665	38.193
Não circulante					
Empréstimos e financiamentos	12	66.349	32.518	66.349	32.518
Partes relacionadas	8	-	4.560	-	4.560
Parcelamento de tributos		2.886	748	2.886	748
Adiantamento de sócios		9	-	9	-
Total do passivo não circulante		69.244	37.826	69.244	37.826
Patrimônio líquido	15				
Capital social		31.030	45.629	31.030	45.629
Reserva de capital		17.043	-	17.043	-
Reserva de lucros		4.826	(26.099)	4.826	(26.099)
Total do patrimônio líquido		52.899	19.530	52.899	19.530
Recursos para aumento de capital		-	10.500	-	10.500
Total do patrimônio líquido e recursos para aumento de capital		52.899	30.030	52.899	30.030
Total do passivo e do patrimônio líquido		150.808	106.049	150.808	106.049